

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2017/349 vom 14. Juni 2018

Sg Versicherungsgericht, 2018-06-14, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2017_349

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2017/349 du 14 juin 2018

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2017/349 del 14 giugno 2018

Regeste

Art. 13 IVG. Geburtsgebrechen Ziff. 390. Die im Recht liegenden medizinischen Unterlagen reichen nicht aus, um aus juristischer Sicht beurteilen zu können, ob die Versicherte an einer angeborenen Cerebralparese leidet. Rückweisung der Sache an die IV-Stelle zur medizinischen Begutachtung. Teilweise Gutheissung der Beschwerde (Entscheid Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen vom 14. Juni 2018, IV 2017/349).

Erwägungen

E. 1

Zur Beschwerde ist berechtigt, wer durch die angefochtene Verfügung berührt ist und ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung hat (Art. 59 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG, SR 830.1). Gegenstand der angefochtenen Verfügung ist – wie nachfolgend aufgezeigt wird – die Frage, ob die Beschwerdeführerin am Geburtsgebrechen Ziff. 390 leidet oder nicht. Die Beschwerdeführerin ist durch die angefochtene Verfügung also berührt. Ein schutzwürdiges Interesse liegt vor, wenn die tatsächliche und rechtliche Situation des oder der Rechtsuchenden durch den Ausgang des Verfahrens beeinflusst werden kann. Dabei wird verlangt, dass die beschwerdeführende Person durch den angefochtenen Verwaltungsakt stärker als jedermann betroffen ist und in einer besonderen, beachtenswerten, nahen Beziehung zur Streitsache steht (BGE 136 V 7 E. 2.1). Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat die Zusprache medizinischer Massnahmen beantragt. Ursprünglich hat der Vater der Beschwerdeführerin gestützt auf das Geburtsgebrechen Ziff. 390 die Kostenübernahme für Unterschenkelorthesen und Spezialschuhe beantragt. Diese Kosten sind bereits am 2. Mai 2017 unter einem anderen Rechtstitel (Hilfsmittel zur Fortbewegung) von der Beschwerdegegnerin übernommen worden. Der Rechtsvertreter hat keine (anderen) konkreten medizinischen Massnahmen geltend gemacht. Sein Rechtsbegehren muss also so verstanden werden, dass er lediglich die Anerkennung bzw. Feststellung des Geburtsgebrechens Ziff. 390 beantragt hat. Als Nächstes ist daher zu prüfen, ob die Beschwerdeführerin im Sinne von Art. 49 Abs. 2 ATSG ein schutzwürdiges Interesse an der Feststellung, ob ihre gesundheitliche Beeinträchtigung unter das Geburtsgebrechen Ziff. 390 fällt, hat. Dabei ist auch zu berücksichtigen, dass es im Anwendungsbereich des Art. 13 IVG zur üblichen Verwaltungspraxis gehört, Feststellungsverfügungen zu erlassen. Würde die angefochtene Verfügung in Rechtskraft erwachsen, stünde (auch für die Zukunft) fest, dass die Beschwerdeführerin gestützt auf Art. 13 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) i.V.m. Ziff. 390 Anhang Verordnung über Geburtsgebrechen (GgV, SR 831.232.21) keinen Anspruch auf medizinische Massnahmen der IV hätte. Für den Vergütungsanspruch für allfällige zukünftige medizinische

Massnahmen im Zusammenhang mit den unbestrittenermassen vorhandenen gesundheitlichen Störungen im Bereich der unteren Extremitäten (z.B. Physiotherapie und ärztliche Kontrollen, s. IV-act. 182) ist es daher relevant, ob das Geburtsgebrehen Ziff. 390 durch die IV anerkannt ist oder nicht. Die Beschwerdeführerin hat daher ein schutzwürdiges Interesse an der Feststellung, dass sie an einem Geburtsgebrehen Ziff. 390 leidet. Auf die Beschwerde ist deshalb, soweit es um die Anerkennung des Geburtsgebrehens Ziff. 390 und nicht um konkrete medizinische Massnahmen geht, einzutreten.

E. 2

Bereits mit Verfügung vom 17. Dezember 2010 hatte die Beschwerdegegnerin eine Kostengutsprache für die Behandlung des Geburtsgebrehens Ziff. 390 für den Zeitraum 1. Dezember 2010 bis längstens 31. Dezember 2015 erteilt. Diese Verfügung war mit der Verfügung vom 27. September 2012 mit Wirkung ab 1. Oktober 2012 wieder aufgehoben worden. Die Aufhebung der Verfügung vom 17. Dezember 2010 war erfolgt, weil Dr. E.____ der IV-Stelle am 12. April 2012 berichtet hatte, dass das Geburtsgebrehen Ziff. 390 nicht diagnostiziert werden könne. Bei der Verfügung vom 27. September 2012 muss es sich also um eine Wiedererwägungsverfügung im Sinne von Art. 53 Abs. 2 ATSG mit Wirkung ex nunc gehandelt haben, da sich der Sachverhalt zwischenzeitlich nicht geändert und somit kein Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 ATSG vorgelegen hatte. Die wiedererwogene Verfügung vom 17. Dezember 2010 ist bis 31. Dezember 2015 befristet gewesen. Daher hat auch die Wiedererwägungsverfügung vom 27. September 2012 lediglich bis zum 31. Dezember 2015 eine Bindungswirkung gehabt. Das neue Gesuch um die Kostenübernahme von medizinischen Massnahmen gestützt auf das Geburtsgebrehen Ziff. 390 ist im November 2016 gestellt worden und hat sich lediglich auf die Zukunft bezogen. Der Wirkungsbereich der Wiedererwägungsverfügung vom 27. September 2012 würde also durch eine erneute Anerkennung des Geburtsgebrehens Ziff. 390 nicht tangiert, da diese nur für die Zeit ab der Gesuchseinreichung (November 2016) gelten würde. Daher ist nachfolgend nicht im Rahmen einer prozessualen Revision (Art. 53 Abs. 1 ATSG) der Wiedererwägungsverfügung vom 27. September 2012, sondern frei und uneingeschränkt zu prüfen, ob die Voraussetzungen für die Anerkennung des Geburtsgebrehens Ziff. 390 erfüllt sind.

E. 3

3.1 Nach Art. 13 IVG haben versicherte Personen bis zum vollendeten 20. Altersjahr Anspruch auf die zur Behandlung von Geburtsgebrehen notwendigen medizinischen Massnahmen (Abs. 1). Der Bundesrat bezeichnet die Gebrehen, für welche diese Massnahmen gewährt werden (Abs. 2 Satz 1). Als Geburtsgebrehen im Sinne von Art. 13 IVG gelten Gebrehen, die bei vollendeter Geburt bestehen; die Geburtsgebrehen sind in der Liste im Anhang der Verordnung über Geburtsgebrehen aufgeführt (Art. 1 GgV). Als medizinische Massnahmen, die für die Behandlung eines Geburtsgebrehens notwendig sind, gelten sämtliche Vorkehren, die nach bewährter Erkenntnis der medizinischen Wissenschaft angezeigt sind und den therapeutischen Erfolg in einfacher und zweckmässiger Weise anstreben (Art. 2 Abs. 3 GgV). Ziff. 390 der Geburtsgebrehensliste umschreibt folgendes Geburtsgebrehen: Angeborene cerebrale (hirnbedingte) Lähmungen (spastisch [krampfhaft], dyskinetisch, ataktisch). Die Cerebralparesen stellen kein einheitliches Krankheitsbild dar, sondern bilden einen Symptomenkomplex, der eine Gruppe von statischen Enzephalopathien zusammenfasst. Diese sind gekennzeichnet durch - eine neurologisch klar definierbare Störung; - Spastik; - Dyskinesie, Ataxie; - eine

Entstehung vor dem Ende der Neonatalperiode; - das Fehlen einer Progredienz des zugrundeliegenden Prozesses; - häufig assoziierte zusätzliche Störungen wie Lernbehinderung, geistige Behinderung, Sehstörungen, Epilepsie. Als Geburtsgebrechen anzuerkennen sind nur angeborene spastische, ataktische und/ oder dyskinetische Bewegungsstörungen. Die zusätzlich assoziierten Störungen stellen allein, d.h. ohne die beschriebenen Bewegungsstörungen, kein Geburtsgebrechen im Sinne einer Cerebralparese dar (vgl. Rz. 390.1 des Kreisschreibens über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung, KSME, gültig ab 1. Juni 2018). Zur Diagnose einer spastischen Bewegungsstörung muss eine Hyperreflexie vorliegen, ein erhöhter Widerstand der von der Störung betroffenen Muskeln gegen passive Bewegungen (erhöhter Muskeltonus) sowie pathologische Reflexe (gesteigerte Muskeleigenreflexe, Babinskizeichen) und abnorme Haltungs- und Bewegungsmuster (Rz. 390.1.1 KSME). Die muskuläre Hypotonie allein begründet versicherungsmedizinisch kein Geburtsgebrechen unter Ziff. 390 GgV (Rz. 390.2 KMSE).

3.2 In medizinischer Hinsicht liegen insbesondere die Berichte des leitenden Arztes des Ostschweizer Kinderspitals, Dr. E.____, vom 27. Dezember 2016, 8. August 2017 und 6. Oktober 2017 sowie die Stellungnahmen des RAD-Arztes Dr. G.____ vom 10. April 2017, vom 21. August 2017 und vom 4. Dezember 2017 im Recht. Bei beiden Ärzten handelt es sich um Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin mit dem Schwerpunkt Neuropädiatrie. Während der behandelnde Arzt bei der Beschwerdeführerin eine angeborene Cerebralparese diagnostiziert hat, hat der RAD-Arzt erklärt, dass eine solche im vorliegenden Fall nicht gestellt werden könne. Die Fachärzte sind sich einerseits uneinig darüber, welche Voraussetzungen vorliegen müssen, um eine angeborene Cerebralparese diagnostizieren zu können (z.B. Zeitpunkt der Diagnosestellung). Andererseits sind sie sich aber auch nicht einig darüber, ob diese Voraussetzungen bei der Beschwerdeführerin erfüllt sind (z.B. Nachweis eindeutiger Pyramidenzeichen). Zwar hat der RAD-Arzt relativ ausführlich dargelegt, weshalb bei der Beschwerdeführerin keine Cerebralparese diagnostiziert werden könne. Seine Ausführungen sind für einen medizinischen Laien auch nachvollziehbar. Trotzdem bleiben Zweifel an seiner Einschätzung. Die Zweifel gründen einerseits darauf, dass unklar geblieben ist, welche Symptome bzw. Voraussetzungen aus rein medizinischer Sicht zwingend vorliegen bzw. erfüllt sein müssen, um eine angeborene Cerebralparese diagnostizieren zu können. Andererseits hat der RAD-Arzt die Beschwerdeführerin nie selber untersucht und sich somit von den körperlichen Beeinträchtigungen kein eigenes Bild gemacht. Hinzu kommt, dass Dr. E.____, welcher die Beschwerdeführerin seit Jahren betreut, trotz der ihm bekannten Kritik des RAD-Arztes an der Diagnose einer angeborenen Cerebralparese festgehalten hat. Angesichts der beiden divergierenden fachärztlichen Einschätzungen ist es zwingend notwendig, die Frage, ob die Beschwerde-führerin an einer angeborenen Cerebralparese im Sinne des Geburtsgebrechens Ziff. 390 leidet oder nicht, durch einen unabhängigen Facharzt bzw. eine unabhängige Fachärztin beurteilen zu lassen.

3.3 Demnach ist die angefochtene Verfügung, soweit auf die Beschwerde einzutreten ist, wegen der Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes nach Art. 43 Abs. 1 ATSG aufzuheben und die Sache ist zur Klärung der Frage, ob die Beschwerdeführerin an einer angeborenen Cerebralparese im Sinne des Geburtsgebrechens Ziff. 390 leidet oder nicht, an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Die Beschwerdegegnerin wird mit Vorteil eine medizinische Begutachtung in Auftrag geben.

E. 4

4.1 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Praxisgemäss ist die Rückweisung der Sache zur ergänzenden Abklärung und neuen Beurteilung an die Verwaltung als volles Obsiegen der Beschwerdeführerin zu werten (BGE 132 V 215 E. 6.2). Dementsprechend ist die Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- vollumfänglich der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Der geleistete Kostenvorschuss in gleicher Höhe wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet.

4.2 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Auch hier gilt, dass eine Rückweisung zur weiteren Abklärung als volles Obsiegen der beschwerdeführenden Partei zu betrachten ist. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. In einem durchschnittlichen IV-Fall wird praxisgemäss eine pauschale Partei-entschädigung von Fr. 3'500.-- zugesprochen. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat keine Honorarnote eingereicht. Es hat lediglich ein Schriftenwechsel stattgefunden. Die für das Beschwerdeverfahren relevanten Akten des Verwaltungsverfahrens sind überschaubar gewesen. Schwierige Rechtsfragen haben sich keine gestellt. Der Aufwand des Rechtsvertreters ist im Vergleich zu einem durchschnittlichen IV-Fall daher klar tiefer gewesen. Deshalb erscheint eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 2'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Die Beschwerde wird, soweit auf sie eingetreten wird, teilweise gutgeheissen, die angefochtene Verfügung vom 22. August 2017 wird aufgehoben und die Sache wird zur weiteren Abklärung und anschliessenden Neuverfügung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen; der geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 600.-- wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet.

3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 2'000.-- zu bezahlen.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.